

epidemiología

SECTOR SALUD

volumen 2

junio 1987

número 6

CONTENIDO

Brote Epidémico de Hepatitis NoA NoB transmitido por agua en Huitzililla, Morelos, 1986

Oscar Velázquez M.* y Col.

Información estadística sobre enfermedades transmisibles.

BROTE EPIDEMICO DE HEPATITIS No-A No-B TRANSMITIDO POR AGUA EN HUITZILILLA, MORELOS, 1986

Oscar Velázquez M.*; Carlos Avila F.*; Gloria Ornelas H.*; Carlos Alvarez L.*; Harrison Stetler**; Jaime Sepúlveda A.;*** Stephen C. Halden****, Daniel Bradley**** y Concepción Tavera*****

INTRODUCCION

La hepatitis vírica es una enfermedad transmisible aguda y crónica de especial importancia a nivel mundial. Su morbilidad y mortalidad es significativa dentro de las causas de enfermedad y se le considera como un problema trascendente de salud pública.¹ Se clasifica en varias infecciones bien definidas, de las cuales se conocen las características de los agentes

virales de hepatitis A, hepatitis B y delta, a diferencia de otros que todavía están en proceso de estudio como es el caso de la hepatitis No-A No-B^{2,3}. En México se notifican un promedio anual de 12 mil casos de hepatitis con tasa de 12 por cien mil habitantes. Por otra parte, las cifras de mortalidad alcanzan un promedio anual de 630 defunciones, con tasa de 0.9 por 100,000 habitantes. En relación a la morbilidad por grupos de edad, se observa que las tasas más altas se concentran en grupos menores de 15 años. De la mortalidad informada durante 1983 el 66 por ciento corresponde a población mayor de 15 años.⁴ Diversos estudios demuestran que alrededor del 90 por ciento de los mexicanos presentan niveles importantes de anticuerpos (IgG) contra virus de la hepatitis A

*Residentes del Programa de Residencia en Epidemiología Aplicada, Dirección General de Epidemiología/Secretaría de Salud y Centers for Disease Control. **Director de Programa de Residencia en Epidemiología Aplicada Dirección General de Epidemiología/Secretaría de Salud y Centers for Disease Control. ***Director General de Epidemiología, Secretaría de Salud. ****División de Enfermedades Virales, Hepatitis, Centers for Disease Control, Atlanta. *****Subsecretaría de Salud y Seguridad Social del Estado de Morelos.

y que estos se adquieren en la edad preescolar particularmente en las clases socioeconómicas bajas^{5, 6}

Por otra parte, algunas investigaciones en nuestro país demuestran que el virus de la hepatitis B ocupa el segundo lugar en ocurrencia, con una frecuencia entre 5 y 12 por ciento, de los casos de hepatitis analizados^{7, 8}

La hepatitis No-A No-B también representa un problema grave en los diversos países en donde se han registrado epidemias por esta enfermedad. No obstante, hasta el año de 1986, solamente se habían estudiado algunas epidemias en Asia y en Africa, principalmente en la URSS⁴ Libia⁹, India^{9, 10, 1, 18, 21} Birmania¹² Algeria¹³ Nepal¹⁴ y Japón^{15, 19}. En general, se ha identificado al agua contaminada como el mecanismo principal de transmisión, fundamentalmente en época de lluvias^{2, 9, 10, 13, 17, 18, 22}; aunque también existen estudios de casos y epidemias en las que no se identifica ninguna relación causal de ésta naturaleza^{1, 7, 19, 20}

De acuerdo con los datos publicados, las tasas de ataque más altas se concentran en adultos jóvenes ya que no es común en niños y ancianos^{7, 21}. En general las tasas de letalidad son similares a las observadas en hepatitis A, excepto en mujeres embarazadas en donde se observa que la letalidad por hepatitis No-A No-B es mayor en un 20 por ciento, particularmente durante el primer trimestre del embarazo^{11, 14, 16, 18, 21, 22}

El agente infeccioso de la hepatitis No-A No-B epidémica está en proceso de tipificación, pero hay evidencias preliminares de que es un virus de 27 nm similar al virus de la hepatitis A^{4, 14, 16, 22}

De acuerdo con los antecedentes antes mencionados y en atención a las solicitudes de las autoridades de salud del Estado de Morelos para llevar a cabo la investigación epidemiológica de un brote de hepatitis que involucraba a personas mayores de 15 años, la Dirección General de Epidemiología por conducto de personal adscrito al Programa de Residencia en Epidemiología Aplicada (PREA, SSA/CDC), determinó realizar el estudio de este brote en coordinación con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica en el Estado de Morelos, ya que la frecuencia de casos notificados representaba un brote de proporciones importantes en esa entidad.

La localidad de Huitzililla se encuentra en el Municipio de Villa de Ayala, perteneciente a la jurisdicción de Cuautla, Morelos. Es una comunidad de tipo rural, con población campesina de 1757 habitantes, de los cuales el 57 por ciento son menores de 15 años. No tiene servicios formales de salud y cuenta con una promotora comunitaria que es visitada semanalmente por un médico pasante. No existe red de distribución de agua potable y el principal suministro es un pozo comunal denominado el "Veneno" y un manantial lla-

mado el "Venero del Sabino". Los mantos freáticos se localizan a escasa profundidad, por lo que la mayoría de las familias tienen pozo propio. Gran parte de la población practica el fecalismo al aire libre y muy pocas viviendas cuentan con fosas sépticas; éstas no tienen un diseño que evite la contaminación de los mantos freáticos.

METODOLOGIA

El estudio del brote se dividió en varias etapas. La primera de ellas consistió en un estudio descriptivo de tipo transversal de casos de enfermedad icterica, con base poblacional. El propósito fue el de identificar los casos de hepatitis a partir de un censo familiar que incluyó, además de las variables demográficas de mayor importancia, la definición de caso, tal como sigue: "toda aquella persona que haya presentado ictericia a partir del primero de junio de 1986, además de otros síntomas asociados" Como casos secundarios se consideraron a los individuos enfermos que tuvieron el antecedente de haber sido contactos intrafamiliares de un caso de hepatitis en un período no menor de 15 días, al inicio de los signos y síntomas compatibles con ésta enfermedad. El levantamiento del censo de población fue realizado por personal médico y paramédico del nivel central, estatal y operativo, previamente adiestrado.

Con objeto de profundizar en las características de la enfermedad de los pacientes identificados, se utilizó un cuestionario individual donde se captaron, además de los datos demográficos anteriormente mencionados, las características clínicas de los mismos, así como antecedentes epidemiológicos de importancia para describir el brote. El desarrollo de esta etapa constituyó la base para el diseño y estudio subsecuente de casos y controles, con la finalidad de identificar factores de riesgo asociados a la enfermedad. El estudio de casos y controles se realizó en 32 casos primarios y en un grupo de 18 controles seleccionados a partir del censo, con base en las variables de sexo, grupo de edad y residencia, fundamentalmente. El estudio se apoyó en exámenes de laboratorio que incluyó la toma de muestras de suero sanguíneo a todos los enfermos y sus controles correspondientes, para identificar Inmuno globulina G (IgG), Inmuno globulina M (IgM) para hepatitis A, antígeno de superficie para hepatitis B Anti-HBc, Anti-HBc IgM en presencia de Anti-HBc positivo. Asimismo, se obtuvieron muestras de heces de casos agudos para la identificación de virus por microscopia electrónica. Estas muestras fueron procesadas en el Laboratorio de Virología del C.D.C. en Atlanta, Georgia, U.S.A. Se realizaron también, algunas pruebas de funcionamiento hepático:

transaminasas, bilirrubinas y fosfatasa.

Se utilizó la computadora Macintosh Plus para el procesamiento electrónico de datos, con los programas Basic y Excell para la captura y análisis de la información. El análisis estadístico incluyó la estimación de riesgo relativo, razón de momios y pruebas de significancia (chi cuadrada, prueba de Fisher exacta) así como estimación de intervalos de 95 por ciento de confianza.

RESULTADOS

TIEMPO

Se identificaron 94 casos de hepatitis, lo que constituye una tasa de ataque de 5.4 por ciento para la población de Huitzililla. La duración del brote fue de 20 semanas, alcanzando su incidencia más alta en la se-

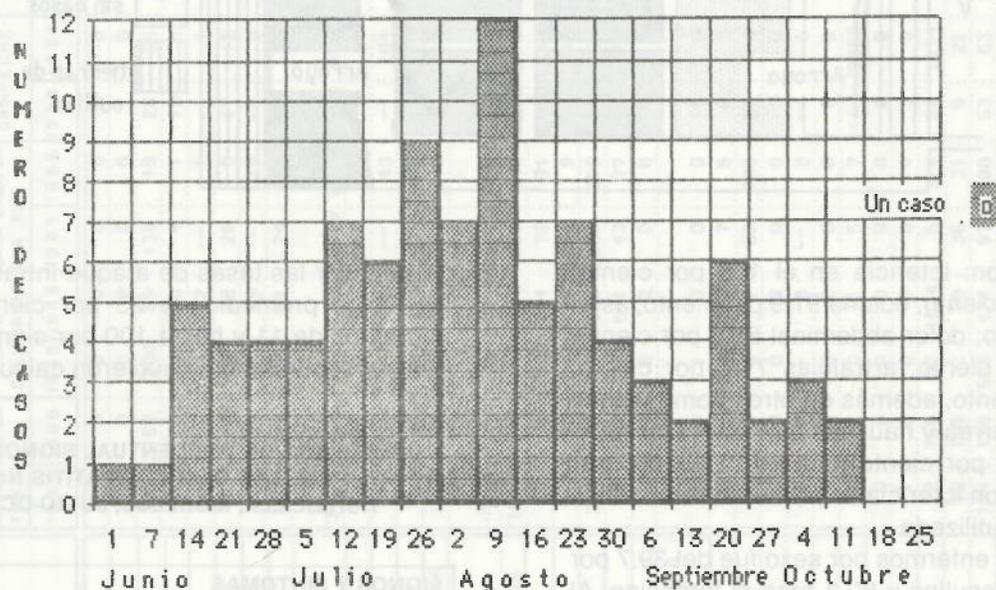
man la localidad. Las tasas de ataque por manzana variaron desde 0 hasta 29 por ciento. Al analizar la información se encontró que en 5 manzanas se alcanzaron tasas de 8.8 hasta 29.0 por ciento; en 7 de las tasas observadas fueron de 3.6 hasta 8.7 por ciento; en 6 del 0.62 a 3.6 por ciento y 3 sin casos (figura 2). Se observó una marcada concentración de casos alrededor de dos pequeños arroyos que bordean la localidad denominados Chalapa y Venero del Sabino, donde se encontraron tasas de ataque de 8.8 y 2.5 respectivamente, con riesgo relativo de 3.5 e intervalos de confianza de 1.7 a 5.6 y $P = < .01$ (cuadro 1).

PERSONA

Los signos y síntomas encontrados son compatibles con el cuadro clínico de la hepatitis. Los porcentajes

Figura 1

DISTRIBUCION SEMANAL DE CASOS DE HEPATITIS NoA NoB HUITZILILLA, MORELOS, JUNIO-OCTUBRE 1986



gunda semana de agosto con un total de 12 casos (figura 1). La letalidad fue de 2.1 por ciento con dos defunciones en adultos. Sólo se informó un caso en una mujer embarazada en el último trimestre, que no presentó complicaciones y el producto no se vió afectado por la enfermedad.

LUGAR

De acuerdo a la localización geográfica, los casos se distribuyeron en 17 de las 20 manzanas que confor-

Cuadro 1

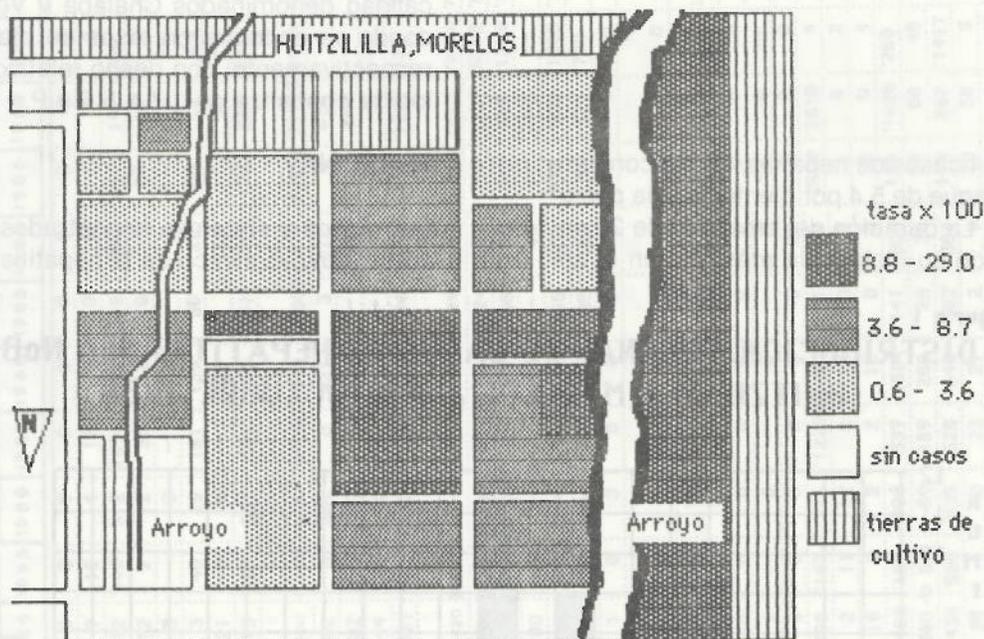
CASOS DE HEPATITIS NoA NoB, SEGUN FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA

HUITZILILLA, MOR. JUNIO-OCTUBRE 1986

FUENTE	CASOS	No. CASOS TOTAL
CHAPALA	37	417
VENERO	21	817
TOTAL	58	1234

Riesgo relativo = 3.5 Intervalo de Confianza = (1.7 - 5.6.) $p = < .01$

FIGURA 2
DISTRIBUCION GEOGRAFICA DE CASOS DE HEPATITIS
NoA NoB, HUITZILILLA, MORELOS.
JUNIO-OCTUBRE, 1986



encontrados fueron: ictericia en el 100 por ciento; anorexia 97.9 por ciento; coluria 97.9 por ciento; astenia 97.0 por ciento; dolor abdominal 88.0 por ciento; cefalea 81.9 por ciento; artralgias 77.7 por ciento, fiebre 53.2 por ciento, además de otros como vómito acolia, prurito, diarrea y náuseas que se presentaron en menos del 50 por ciento (cuadro 2). El 100 por ciento de casos con ictericia es producto de la definición operacional utilizada.

La distribución de enfermos por sexo fue del 39.7 por ciento para el masculino y 60.3 para el femenino. Al analizar la información por grupos de edad, se encontró que el grupo más afectado fue el de 15 a 24 años con una tasa de 10.8 por ciento. Esta misma situación se reproduce al hacer un análisis específico por edad y manzana, donde las tasas de ataque para el grupo señalado en las manzanas 12 y 1 fueron de 85.7 y de 45.4 por ciento, respectivamente. Las tasas de ataque para otros grupos de edad presentaron la siguiente distribución: 8.6 para el de 25 a 44; 8.7 para el de 45 y más, y en los menores de 15 años, tasas de 0.0, 1.3 y 1.4 para los grupos de menos de un año, 1 a 4 y 5 a 14 años, respectivamente (cuadro 3).

Al calcular las tasas de ataque intrafamiliares se observó un promedio de 25 por ciento, con valores extremos de 11 y hasta 100 por ciento. Las tasas de ataque secundario se pudieron calcular para 10 fami-

Cuadro 2
DISTRIBUCION PORCENTUAL SIGNOS Y SINTOMAS
DE LOS CASOS HEPATITIS NoA NoB
HUITZILILLA, MORELOS, JUNIO-OCTUBRE, 1986

SIGNOS Y SINTOMAS	POR CIENTO
ICTERICIA	100.0
ANOREXIA	97.9
COLURIA	97.9
ASTENIA	97.0
DOLOR ABDOMINAL	88.0
CAFALEA	81.9
ARTRALGIAS	77.7
FIEBRE	53.2
VOMITO	48.9
ACOLIA	40.3
NAUSEAS	26.6
DIARREA	25.5
PRURITO	21.3

n = 94 casos

Cuadro 3

**TASAS DE ATAQUE POR GRUPO DE EDAD DE LOS
CASOS DE HEPATITIS DETECTADOS EN HUITZILILLA, MORELOS
JUNIO-OCTUBRE, 1986**

Gpo. edad	CASOS	TASA DE ATAQUE (%)	POBLACION
< 1	0	0.0	62
1 - 4	3	1.3	235
5 - 14	8	1.4	583
15 - 24	36	10.8	333
25 - 44	30	8.6	348
45 Y +	17	8.7	196
TOTAL	94	5.4	1757

lias, encontrándose una tasa de ataque secundario general de 6.1 y 14.6 por ciento para mayores de 15 años de edad.

ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

Al analizar la información de casos y controles para la identificación de factores de riesgo asociados con la presencia de hepatitis, se observó que la utilización de agua hervida tiene efecto protector contra la enfermedad ($p < .05$). Del mismo modo, la protección interna de los pozos familiares con revestimiento de concreto también demostró dicho efecto protector ($p < .005$). En contraste, la presencia de agua sucia o contaminada en el pozo familiar estuvo fuertemente asociada con la presencia de la enfermedad ($p = .001$), asimismo, el contacto con casos de hepatitis representó riesgo significativo de enfermedad ($p < .01$) (cuadro 4). En otras variables, identificadas inicial-

mente como posibles factores de riesgo no se encontraron asociaciones estadísticas significativas (vgr. alimentos que consume, relaciones sexuales, aplicación de inyecciones, etc.)

LABORATORIO

En los estudios serológicos practicados en 62 muestras analizadas se observó que el 97 por ciento de los pacientes presentaba IgG contra el virus de la hepatitis A y en ningún caso se identificó IgM. En cinco pacientes (9.4 por ciento) se detectaron anticuerpos anti-HBc-IgG; paralelamente, fueron negativos para anti-HBc-IgM por lo que no hay evidencia serológica alguna de infección aguda por virus de la hepatitis A y B (cuadro 5). Mediante microscopia electrónica se identificaron partículas virales en las heces de tres pacientes, con características morfológicas semejantes a las observadas en un brote recientemente estu-

Cuadro 4

**RESULTADOS DEL ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS
CON HEPATITIS NoA NoB. HUITZILILLA, MORELOS, 1986**

Concepto	Casos	Controles	R.M. *	I.C. **	Valor de p
	(Por ciento +)				
HERVIR EL AGUA	22.6	55.6	0.23	0.05 - 0.96	$p = < .05$ †
CONTACTO CON CASO DE HEPATITIS	67.7	22.2	7.40	1.60 - 35.80	$p = < .01$ †
CONTAMINACION VISIBLE EN EL POZO	90.6	21.1	36.30	5.90 - 278.10	$p = < .001$ †
PROTECCION INTERNA DEL POZO	37.5	84.2	0.11	0.03 - 0.54	$p = < .005$ †

* RAZON DE MOMIOS

** INTERVALOS DE CONFIANZA CON 95%

† VALOR DE p CON PRUEBA DE FISHER EXACTA

diado en Nepal (el tamaño aproximado de las partículas virales fue de 27 nm). En la combinación de cuatro sueros de pacientes de este brote para retarlos contra las partículas virales observadas en heces de pacientes de un brote que se presentó en la Unión Soviética, se observó aglutinación de las mismas, empleando la técnica de inmunofluorescencia. Las pruebas de funcionamiento hepático fueron sugestivas de hepatitis viral aguda, ya que se identificó un incremento de transaminasas, bilirrubinas y fosfatasa, en seis casos analizados.

DISCUSION

Con base en los hallazgos encontrados se considera que el problema estudiado en la comunidad de Huitzililla, Morelos, representa un brote epidémico de pro-

representa la primera epidemia de hepatitis No-A No-B en América y de acuerdo con el resultado de estos estudios con mecanismo de transmisión fecal-oral.

Los hallazgos de este estudio son similares a los encontrados en la investigación de un brote en Telixtác, Morelos, a una distancia de 45 km., en donde se identificó un total de 129 casos de hepatitis No-A No-B, mediante el mismo método de trabajo. Las tasas de ataque más altas se concentraron al igual que el estudio anterior, en el grupo de mayores de 15 (13 por ciento) lo que corresponde a un 91 por ciento de los casos encontrados. Al analizar la información recopilada, se encontraron algunos factores de riesgo significativos entre los que destaca la utilización de agua para consumo humano en condiciones insalubres. El análisis de laboratorio por microscopia electrónica identificó la presencia de partículas virales No-A No-B en heces

Cuadro 5

RESULTADOS SEROLOGICOS EN 62 CASOS DE HEPATITIS HUITZILILLA, MORELOS, OCTUBRE, 1986

	POSITIVAS	NEGATIVAS	TOTAL
	No. Por ciento	No. Por ciento	
Hepatitis A.			
Anti HAV (IgG)	60 (97%)	2 (3.1%)	62
Anti HAV (IgM)	0	62 (100%)	62
Hepatitis B.			
Anti HBc (IgG)	5 (9.4%)	57 (90.6%)	62
Anti HBc (IgM)	0	9 (100%)	9
HBs Ag	0	61 (100%)*	61
Anti HBs	2 (33.3%)	4 (66.6%)	6

*Insuficiente suero sanguíneo en un caso.

FUENTE: Laboratorio de Virología, C.D.C., Atlanta, Ga., U.S.A. 1986

porciones importantes. La enfermedad corresponde a hepatitis infecciosa de etiología viral que de acuerdo a sus características epidemiológicas, de distribución y frecuencia, sugiere una contaminación colectiva de fuente común, en este caso el agua y secundariamente diseminación de persona a persona.

Dado que no hay evidencia serológica de infección aguda por virus de hepatitis A y B y la presencia de un virus en las heces de algunos pacientes, esto apoya el diagnóstico de hepatitis No-A No-B, hasta ahora sólo notificado en Asia y Africa. Lo anterior se refuerza por los hallazgos epidemiológicos, en el sentido de que las tasas de ataque más altas se observaron en pacientes mayores de 15 años de edad, situación similar a la descrita en esta enfermedad^{9, 21}. Este brote

en un caso.

INTERVENCIONES

Como medidas de control previas a este estudio, la Subsecretaría de Salud y Seguridad Social del Estado de Morelos, realizó la aplicación de gammaglobulina a población expuesta no enferma y dotó de agua potable a la localidad. Se dieron recomendaciones en relación a la disposición de excretas y en general de la higiene personal y familiar, reforzándose esto con la implantación de un mecanismo de vigilancia epidemiológica activa con el fin de identificar y notificar casos nuevos de hepatitis para su control subsecuente. Se alertó a las autoridades de salud locales de la re-

gión ante la posibilidad de epidemias por este padecimiento.

El desarrollo de estrategias para la prevención y control de epidemias de hepatitis No-A No-B y el efecto profiláctico de la inmunoglobulina aún no han sido establecidas¹⁶.

REFERENCIAS:

1. Bay, O., Hadler, S. y Maynard, J.: *La Hepatitis en las Américas*. Boletín Epidemiológico, OPS, 1985, 6:5
2. Bol. Of. Sanit. Panam. *Hepatitis Vírica en la Región*. 1986, 100:3
3. Estadísticas de la Dirección General de Epidemiología, Dirección de Información y Cómputo, 1986.
4. Benenson, A. S.: *Epidemic NON-A NON-B hepatitis*. En: *Control of Communicable Diseases in Man*. Washington, D.C., 1985, 179:181.
5. Kumate, J.; Alvizouri, A.M. e Isibasi, A.: *Encuesta Serológica de hepatitis A en niños de México*, Bol. Of. Sanit Panam, 1982, 92:494
6. Ruíz-Gómez, J.: *Anticuerpos de Hepatitis A, Prevalencia y persistencia en un grupo de niños mexicanos*. Amer. J. Epidemiol., 1985, 121:1
7. Bustamante, C.M., y col.: *Etiología de la hepatitis en la Ciudad de México*, Bol. Med. Hosp. Infant. (Méx.), 1986, 43:1
8. Calderón, J.E.; y col.: *Hepatitis infecciosa, presencia del antígeno HBs*, Bol. Med. Hosp. Infant. (Méx.), 1975, 42:6
9. Sreenivasan, M.A.J.: *Estudio seroepidemiológico de hepatitis viral en Kolhapur, India*, Indian J. Med. R., 1984, 93:113
10. Tandon, B.N.; Joshi, Y.K. y Jain, S.K.: *Epidemia de hepatitis NoA NoB. en el norte de la India*, Indian, J. Med. Rev., 1982, 75:739
11. Khuroo, M.S.: *Estudio de una epidemia de hepatitis NoA NoB*. Amer. J. Med., 1980, 68.
12. Myint, H.L.A., y col.: *Estudio clínico y epidemiológico de una epidemia de hepatitis NoA NoB en Rangoon*, Amer. J. Trop. Med. HyG. 1982, 34:1183
13. Balabbes H; y col.: *Epidemia de hepatitis viral al NoA NoB en Algeria*, Docto. del Instituto Pasteur de Algeria, 1981
14. Kane, M.A.; y col.: *Epidemia de hepatitis NoA NoB en Nepal*, Amer. J. Med. 1984, 252:22
15. Masayoshi Y.; y col.: *Epidemia de Hepatitis NoA NoB en Japón*, Amer. J. Gastroenterol., 1986, 78:10
16. Joshi, Y.K.; y col.: *Inmunoprofilaxis de la hepatitis NoA NoB epidémica*, Indian J. Med. R., 1985, 81:18
17. Maynard, J.D.: *Hepatitis NoA NoB epidémica*, Seminars in Liver Disease, 1984, 4:4
18. Wong, D.C.; y col.: *Epidemic and endemic hepatitis in India, evidence for a NON-A NON-B hepatitis virus Aetiology.*, Lancet., 1980, 25:876
19. Nagata, A.; y col.: *Epidemiology of sporadic acute NON-A, NON-B hepatitis in Japan*, Amer. J. Gastroenterol., 1985, 80:4
20. Alter, M.J.; y col.: *Sporadic NON-A, NON-B hepatitis, frequency and epidemiology in an urban U.S. population*, J. Infect. Dis., 1982, 145:6
21. Khuroo, M.S.; y col.: *Acute sporadic NON-A, NON-B hepatitis in India*, Amer. J. Epidem., 1983, 118:3
22. Bradley, D.W. y Maynard, J.E.: *Etiology and natural history of post-transfusión and enterally transmitted NON A, NON B hepatitis*, Seminars in Liver Disease, 1986, 6:1

NOTA ACLARATORIA

LA INFORMACION ALUSIVA A LAS ENFERMEDADES NOTIFICADAS, TANTO POR ENTIDAD FEDERATIVA COMO EL TOTAL PARA EL AÑO DE 1985, FUE SUJETA A REVISION Y CORRECCION. POR LO QUE LOS DATOS CORRESPONDIENTES, PUBLICADOS EN NUMEROS ANTERIORES DIFIEREN, PARTICULARMENTE EN LOS CASOS DE POLIOMIELITIS, GASTRO-ENTERITIS, SIDA, LEISHMANIASIS, PALUDISMO Y FIEBRE REUMATICA AGUDA.

DEBE CONSIDERARSE CORRECTA LA INFORMACION QUE SE PUBLICA EN EL PRESENTE BOLETIN.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECTOR SALUD
INFORME MENSUAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES NOTIFICADAS
1986

AGRU- PAMIENTO	DIAGNOSTICO	CODIGO CIE 9e. REV.	CASOS NOTIFICADOS EN EL AÑO		DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS CASOS ACUMULADOS SEGUN EDAD EN AÑOS (%)											IGNORADOS
			1986	1985	MEDIANA**	< 1	1 - 4	5	14	15	44	45	64	65	+	
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION	DIFTERIA	032	28	4	0	3.6	17.8	67.9	10.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	POLIOMIELITIS	045	65	148	134	24.6	67.7	6.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	
	SARAMPION	055	9824	23926	9341	13.0	32.8	38.9	8.6	0.7	0.3	0.3	0.3	5.8	2.6	
	TETANOS	037 870	302	436	363	19.7	14.5	16.6	26.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	TETANOS NEONATAL	771.3	57	0	0	98.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	TOS FERINA	033	1288	2608	2196	29.4	40.5	24.3	2.1	1.8	0.3	0.3	1.6	3.6	7.8	
	AMBIASIS HEPATICA	006.3	2721	0	0	4.2	5.7	15.6	42.3	18.2	10.4	10.4	3.6	7.8	9.3	
	FIEBRE TIFOIDEA	125	10331	8111	6896	1.5	3.8	20.6	52.4	11.5	2.4	2.4	0.0	0.0	0.0	
	GASTROENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	007 - 009	3348022	3204419	2302333	17.4	25.5	12.4	25.6	7.1	2.7	2.7	9.3	2.1	2.1	
	INTOXICACION ALIMENTARIA	005 123.3	5705	1270	5383	5.3	13.2	20.1	47.3	8.6	3.4	3.4	0.5	0.5	0.5	
TENIASIS	126	14753	0	0	2.5	17.3	31.3	40.0	7.2	1.2	1.2	0.6	0.6	0.6		
UNCINARIASIS	034.0	3690	0	0	4.7	28.8	34.5	24.2	5.3	1.9	1.9	0.7	0.7	0.7		
AMIGDALITIS ESTREPTOCOCCICA	460 - 466	91021	6169	6941	8.7	26.1	30.6	26.1	4.3	1.5	1.5	0.0	0.0	0.0		
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460 - 466	10846318	10210629	5695968	9.6	23.4	21.8	26.5	6.1	2.1	2.1	10.5	7.1	7.1		
NEUMONIAS Y BRONCONELMONIAS	011-012	85879	77208	58273	17.2	30.2	14.2	17.1	8.0	6.2	6.2	2.9	2.9	2.9		
TUBERCULOSIS PULMONAR	054.1	15686	13935	11649	0.9	3.7	9.0	50.0	24.0	9.5	9.5	2.5	2.5	2.5		
HERPES GENITAL	098	3611	0	0	1.3	4.8	11.0	63.2	13.6	4.3	4.3	2.8	2.8	2.8		
INFECCION GONOCOCCICA	091-097	27998	23388	17422	0.5	1.6	3.8	82.5	7.0	1.1	1.1	3.7	3.7	3.7		
SIFILIS ADQUIRIDA	090	7104	6910	6223	0.2	0.2	2.5	82.9	9.2	1.3	1.3	5.1	5.1	5.1		
SIFILIS CONGENITA	279.1	92	0	0	28.3	6.5	10.1	40.6	8.0	1.4	1.4	0.0	0.0	0.0		
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	023	62	12	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
BRUCELOSIS	061	5552	4643	3156	0.9	4.7	21.8	55.7	12.2	3.4	3.4	1.3	1.3	1.3		
DENGUE CLASICO	065.4	44226	17706	25477	0.7	3.8	18.0	58.4	14.5	3.5	3.5	0.0	0.0	0.0		
DENGUE HEMORRAGICO	086.0-2	2	0	0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
ENFERMEDAD DE CHAGAS	085	8	0	0	0.0	12.5	12.5	75.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
LEISHMANIASIS	084	79	13	0	1.6	11.1	28.6	46.0	7.9	4.8	4.8	0.0	0.0	0.0		
PALUDISMO	071	130915	133677	67132	0.6	7.2	21.7	27.3	5.2	1.5	1.5	36.5	36.5	36.5		
RABIA HUMANA	080-081	79	76	57	2.5	12.6	30.4	36.7	8.9	5.1	5.1	3.8	3.8	3.8		
TIFO	133.0	144	159	85	2.8	13.9	27.8	45.8	8.3	1.4	1.4	0.0	0.0	0.0		
ESCABIASIS	380-388	123987	5352	12283	3.9	18.6	29.2	35.4	9.4	3.0	3.0	0.5	0.5	0.5		
FIEBRE REUMATICA AGUDA	070	4033	2177	3195	0.9	6.8	37.4	32.2	10.7	3.4	3.4	6.6	6.6	6.6		
HEPATITIS VIRICA	030	21539	18169	10188	2.6	30.9	27.0	15.3	5.8	1.6	1.6	16.7	16.7	16.7		
LEPRA	036	376	300	264	0.0	6.4	13.2	40.8	23.6	13.6	13.6	2.4	2.4	2.4		
MENINGITIS MENINGOCOCCICA	036	11	9	7	16.7	25.0	50.0	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
PAROTIDITIS	056	58022	88708	50832	1.7	27.2	50.3	15.7	1.8	0.6	0.6	2.7	2.7	2.7		
RUBEOLA	013	44378	54215	17896	7.2	24.8	41.2	15.6	1.6	0.6	0.6	9.0	9.0	9.0		
TUBERCULOSIS MENINGEA Y OTRAS		118	120	0	5.6	18.9	21.1	35.5	8.9	5.6	5.6	4.4	4.4	4.4		

** ULTIMOS CINCO AÑOS

NOTA METODOLOGICA:

LA DISTRIBUCION POR GRUPO ETAREO SE BASA EN LA INFORMACION CONTENIDA EN LA FORMA EPI-1 -79, DE LA CUAL FUERON CALCULADAS PROPORCIONES EQUIVALENTES Y AJUSTADAS SEGUN TOTALES

NUMERO DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA
1985-1986

AGRUPO- MIENTO	DIAGNOSTICO										BAJA CALIFORNIA		BAJA CALIFORNIA SUR		CAMPECHE		COAHUILA		COLIMA		CHIAPAS		CHIHUAHUA		DISTRITO FEDERAL		DURANGO		GUANAJUATO		
	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986			
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ENFERMEDADES GASTROINTESTINA- LES	370	168	200	69	138	18	26	86	267	486	276	83	75	176	415	1160	5314	747	486	146	914	362	6	14	1	3	6	14	1		
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	42	14	56	28	26	5	17	12	129	16	29	9	82	116	84	9	177	52	25	35	43	41	1	1	1	1	1	1	1	1	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	39	39	49	49	19	9	9	97	97	97	34	0	0	0	0	42	640	64	64	64	64	102	102	102	102	102	102	102	102	102	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	70	49	62	81	24	33	69	54	281	623	26	39	269	396	129	193	1016	990	67	100	462	856	856	856	856	856	856	856	856	856	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	3993	4673	46194	4751	318209	20438	28222	30010	151213	137474	22766	24845	41200	76774	106597	117910	68385	609119	61002	66857	145144	156528	156528	156528	156528	156528	156528	156528	156528	156528	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	4	315	7	1962	247	830	1	61	66	980	58	821	0	500	35	1176	1	15728	2	277	76	3218	3218	3218	3218	3218	3218	3218	3218	3218	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	--	144	--	187	--	43	--	104	--	216	--	155	--	518	--	517	--	1141	--	993	--	1117	1117	1117	1117	1117	1117	1117	1117	1117	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	113	300	155	383	14	310	7	314	84	696	18	1632	36	306	211	4366	329	1357	46	2198	134	10620	10620	10620	10620	10620	10620	10620	10620	10620	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	110720	143089	174517	147059	160272	70220	68792	83968	480032	466321	69814	72384	75638	158589	379511	375412	249861	2467761	198168	81955	450582	500388	500388	500388	500388	500388	500388	500388	500388	500388	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	1005	1368	2044	1646	555	443	610	770	2393	2199	784	600	780	1295	5285	4543	14815	12070	1313	1813	3553	5221	5221	5221	5221	5221	5221	5221	5221	5221	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	17	60	859	374	76	91	85	130	418	640	156	157	1195	1362	350	487	885	743	142	171	329	334	334	334	334	334	334	334	334	334	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	--	40	--	49	--	9	--	44	--	174	--	36	--	311	--	161	--	292	--	151	--	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	333	248	841	855	230	598	278	353	1087	1008	303	455	602	981	1413	1742	3091	2802	525	429	459	793	793	793	793	793	793	793	793	793	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	38	37	926	641	43	77	98	27	143	167	90	56	76	186	569	612	1082	1496	91	93	126	121	121	121	121	121	121	121	121	121	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	8	0	0	2	0	1	0	6	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	0	0	1	3	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	5	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	5	20	14	13	7	5	0	5	613	639	4	3	5	19	92	134	667	221	107	193	720	810	810	810	810	810	810	810	810	810	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	0	0	0	1	38	783	26	26	3923	40	2076	1137	483	1853	5	0	10	4	0	0	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	--	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	0	0	0	0	0	6	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	3	2	3	11	5	7	16214	9383	0	2	651	274	20902	23225	1073	1420	94	14	438	267	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1	1	2	0	4	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	1	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	2	789	90	1524	5	314	24	1774	306	5231	21	378	746	17697	719	3153	140	7358	137	3823	79	1515	1515	1515	1515	1515	1515	1515	1515	1515	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	76	158	72	70	36	31	8	22	18	54	14	26	75	283	486	670	76	306	57	94	48	135	135	135	135	135	135	135	135	135	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	134	116	503	474	97	180	53	63	853	567	105	129	232	570	572	686	5714	5940	219	175	396	797	797	797	797	797	797	797	797	797	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	1	1	2	4	5	9	0	0	4	28	6	21	0	0	11	2	17	15	3	5	33	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	584	435	3385	2024	1127	967	129	70	3734	3537	524	329	1257	921	1124	3286	12648	4694	1638	1335	5050	3031	3031	3031	3031	3031	3031	3031	3031	3031	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	361	618	737	1054	81	174	169	790	1179	1172	286	143	443	402	417	713	21535	7978	205	624	1171	2392	2392	2392	2392	2392	2392	2392	2392	2392	
ENFERMEDADES DE VIAJES RESPIRATO- RIAS	0	2	1	0	0	1	0	2	18	11	0	2	1	0	2	1	14	7	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

NUMERO DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA
1985 — 1986

AGRUPO- MIENTO	GUERRERO		HIDALGO		JALISCO		MEXICO		MICHOCAN		MORELOS		MAYARIT		NUEVO LEON		OAXACA		PUEBLA		QUERETARO	
	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986
DIAGNOSTICO																						
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES Y ZOOZOSIS																						
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL																						
ENFERMEDADES DE LAS VAS REPRODUCTIVAS																						
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES																						
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS																						
ENFERMEDADES AGUDAS																						
ENFERMEDADES DE TRANSMISION																						
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOOZOSIS																						
OTRAS ENFERMEDADES																						
DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
POLIOMIELITIS	5	1	0	0	22	7	16	4	12	7	0	0	0	1	4	2	3	6	0	13	2	1
SARAMPION	990	115	783	259	1433	312	948	312	1090	299	348	106	851	147	308	508	763	166	833	347	928	625
TETANOS	22	6	5	5	17	12	2	12	35	12	0	4	25	12	6	6	19	6	4	13	0	4
TETANOS NEONATAL	--	0	--	4	--	3	--	0	--	3	--	1	--	0	--	0	--	7	--	3	--	0
TOS FERINA	241	24	185	142	69	3	40	26	181	139	60	28	168	29	24	2	328	51	92	33	70	123
AMIBIASIS HEPATICA	12	--	--	63	--	221	--	14	--	100	--	19	--	46	--	55	--	62	--	80	--	111
FIEBRE TIFOIDEA	281	309	170	134	208	173	357	367	501	759	141	202	172	225	471	593	372	257	435	589	404	612
GASTROENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARRERICAS	57436	5680	54840	61706	233099	173011	100322	108290	96208	125128	93802	111675	32251	39994	187826	186225	59794	87546	101589	28723	54454	61360
INTOXICACION ALIMENTARIA	62	239	48	1220	171	262	0	839	0	931	3	612	4	670	0	7799	148	384	16	1274	32	1088
TENIASIS	--	425	--	168	--	602	--	297	--	806	--	1899	--	227	--	339	--	374	--	541	--	201
UNCINARIASIS	--	50	--	0	--	44	--	10	--	0	--	77	--	3	--	30	--	414	--	42	--	0
AMIGDALITIS ESTREPTOCOCCICA	89	552	266	138	232	2957	821	660	182	418	24	2715	8	1026	121	5640	88	5362	151	1573	304	1423
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	167003	36326	171973	198011	779065	718420	283092	324900	296890	368880	240896	290895	125790	128461	724945	770484	413660	160226	264771	329947	138249	167116
NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	1357	1431	1192	956	4161	3604	2383	2100	1094	1951	2324	3774	749	1167	5596	6636	1210	2351	1907	2313	4192	3478
TUBERCULOSIS	598	362	240	459	375	304	275	272	259	397	156	180	288	395	1308	1183	503	630	471	652	191	199
HERPES GENITAL	--	48	--	105	--	80	--	14	--	290	--	48	--	41	--	76	--	310	--	244	--	7
INFECCION GONOCOCCICA	940	1120	109	238	936	1150	268	294	1344	1618	355	500	570	965	1908	1875	694	484	732	719	310	475
SIFILIS ADQUIRIDA	88	105	24	70	323	301	155	69	46	67	85	118	91	128	790	612	173	187	235	135	46	44
SIFILIS CONGENITA	0	2	0	2	0	1	0	3	0	2	0	0	0	1	0	5	0	1	0	3	0	2
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	0	0	0	0	2	20	0	2	3	0	0	4	0	0	0	1	0	4	0	3	0	0
BRUCELOSIS	12	47	25	21	60	112	15	11	249	404	9	11	15	34	366	372	8	8	165	248	561	483
DENGUE CLASICO	876	745	2	31	582	1128	0	16	484	370	26	267	363	1873	993	2003	866	3583	116	4336	3	54
DENGUE HEMORRAGICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDAD DE CHAGAS	--	0	--	0	--	1	--	0	--	0	--	0	--	0	--	0	--	0	--	1	--	0
LEISHMANIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PALUDISMO	10968	10785	42	915	753	790	193	341	12238	14824	281	488	2508	2810	4	11	25180	24732	1353	1358	186	1008
RABIA HUMANA	4	6	2	3	0	2	11	12	2	5	0	0	3	1	0	2	12	6	10	12	4	2
TIFO	0	0	0	2	12	18	0	2	2	18	0	0	0	0	0	4	4	4	1	1	10	1
ESCABIASIS	82	835	323	2210	11	1488	186	998	337	4504	141	800	145	1828	260	6145	144	5750	91	3959	5	457
FIEBRE REUMATICA AGUDA	31	98	60	80	184	240	54	89	169	268	26	30	34	58	46	185	180	64	51	112	23	79
HEPATITIS VIRICA	227	258	352	403	938	1436	588	835	526	640	362	364	175	262	1447	1357	367	205	409	538	143	282
LEPRA	7	21	0	0	46	23	1	0	23	27	2	9	20	56	9	20	0	6	0	0	0	3
MENINGITIS MENINGOCOCCICA	0	0	0	1	0	0	1	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PAROTIDITIS	1810	1032	1957	742	6965	3548	2982	1241	2606	1925	1053	733	1033	1405	8411	6073	1979	805	1419	571	2537	1111
RUBEOLA	1096	757	539	637	2144	1707	1828	1141	562	660	390	741	144	461	6982	2941	758	520	1132	2495	680	1107
TUBERCULOSIS MENINGEA Y OTRAS	6	1	0	1	4	3	0	1	2	3	1	0	0	0	0	1	0	3	11	10	4	11

NUMERO DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA
1985-1986

AGRUPO- MIENTO	QUINTANA ROO		SAN LUIS POTOSI		SINALOA		SONORA		TABASCO		TAMAULIPAS		TLAXCALA		VERA CRUZ		YUCATAN		ZACATECAS		TOTAL		
	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	1985	1986	
DIAGNOSTICO																							
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION																							
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES																							
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS																							
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL																							
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR Y ZOOZOSIS																							
OTRAS ENFERMEDADES																							
DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
POLIOMIELITIS	1	0	1	7	15	7	5	7	5	8	1	0	1	0	4	1	11	0	3	1	148	65	
SARAMPION	102	170	276	637	1471	136	698	378	526	100	448	384	234	45	1821	650	104	487	560	138	23826	9824	
TETANOS	13	3	19	17	14	19	13	13	34	9	23	17	3	0	79	48	15	7	6	8	436	302	
TETANOS NEONATAL	--	1	--	0	--	1	--	1	--	--	10	--	3	--	0	--	8	--	0	--	--	57	
TOS FERINA	27	2	13	48	32	25	43	27	75	52	39	14	16	2	126	139	50	13	39	9	2608	1268	
AMBIASIS HEPATICA	--	12	--	90	--	118	--	131	--	11	--	66	--	1	--	89	--	36	--	208	--	2721	
GASTROENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	68	32	225	236	362	348	102	250	456	630	224	225	79	88	359	612	70	101	179	175	8111	10331	
INTOXICACION ALIMENTARIA	25153	28322	49934	61222	108502	112719	44474	80708	73308	76784	84042	94923	34706	42430	214684	237846	99751	107550	39916	4905	432048	5348022	
TENIASIS	0	0	14	96	0	3456	0	3528	147	1224	1	1780	3	363	124	5047	0	404	0	622	1270	57705	
UNCINARIASIS	--	37	--	187	--	404	--	209	--	908	--	293	--	270	--	1029	--	116	--	208	--	14763	
AMIGDALITIS ESTREPTOCOCCICA	6	6	11	11	141	141	35	35	134	52	264	264	116	192	702	702	6	6	30	30	3690	3690	
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	9	129	59	934	19	3081	13	7074	2433	13723	22	988	116	12424	13	3021	6	1529	66	2969	6189	91021	
NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	57141	79557	168109	199396	350434	346147	230230	274777	143351	139200	263616	293645	98772	115546	638455	662698	266186	323765	116634	148056	10210623	1084636	
TUBERCULOSIS PULMONAR	1448	1839	2899	3235	1446	1510	1972	3415	778	2974	2299	1990	494	1030	2938	3523	2629	2847	1023	1567	77208	89879	
HERPES GENITAL	149	98	355	482	610	532	271	447	543	683	888	832	54	52	1780	2537	186	151	123	90	13935	15686	
INFECCION GONOCOCCICA	306	440	250	559	774	843	787	1313	664	897	751	805	93	130	1778	2543	481	416	196	350	23368	27898	
SIFILIS ADQUIRIDA	47	26	255	147	140	135	184	254	230	256	137	162	21	14	334	480	210	246	34	35	6910	7104	
SIFILIS CONGENITA	0	5	0	4	0	0	0	5	0	13	0	6	0	0	0	11	0	1	0	0	0	92	
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	0	12	62
BRUCELOSIS	1	37	99	130	264	266	286	915	25	101	108	109	8	32	17	39	0	12	96	98	4643	5552	
DENGUE CLASICO	130	62	930	198	3360	7367	54	3963	1448	453	6	3740	0	2	702	10327	199	61	0	0	17706	44226	
DENGUE HEMORRAGICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ENFERMEDAD DE CHAGAS	--	0	--	0	--	0	--	0	--	0	--	0	--	5	--	0	--	0	--	0	--	0	8
LEISHMANIASIS	13	20	0	0	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	79	
PALUDISMO	7936	5368	111	839	12925	12857	1523	1993	11431	10271	29	17	5	0	6161	6996	432	228	80	125	33677	30915	
RABIA HUMANA	0	0	3	3	2	3	1	1	2	1	1	0	5	0	3	0	3	1	0	0	0	76	79
TIFO	0	0	0	4	63	37	0	1	4	2	5	2	0	0	6	4	1	9	1	0	159	144	
ESCABIASIS	68	2489	203	4180	217	8473	52	2123	189	4715	102	4323	56	522	57	18358	203	3230	211	3064	5352	23987	
FIEBRE REUMATICA AGUDA	16	13	13	58	75	72	50	94	73	293	13	23	19	63	45	170	14	39	35	56	2177	4033	
HEPATITIS VIRICA	49	109	364	435	295	548	532	487	143	193	548	573	79	122	1136	2241	431	384	190	170	16169	21539	
LEPRA	0	13	2	3	50	30	12	35	0	0	17	10	2	0	6	17	11	5	0	300	376	376	
MENINGITIS MENINGOCOCCICA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	11
PAROTIDITIS	846	739	1955	1517	2011	1964	1709	1328	1329	1952	4019	2312	1030	366	8268	3783	2316	1619	1272	607	88708	56022	
RUBEOLA	134	182	900	675	1760	771	261	2281	359	1757	1889	1807	272	419	5164	5343	293	907	344	1009	54215	44378	
TUBERCULOSIS MENINGEA Y OTRAS	0	0	2	4	2	1	2	12	0	2	3	3	0	0	38	30	3	1	4	1	120	118	

Avisos

Se solicita la participación de toda la comunidad médica del país, tanto del sector público como del privado, para la notificación inmediata de cualquier caso sospechoso de POLIOMIELITIS PARALITICA. Se define a un caso sospechoso como "parálisis aguda en sujeto menor de 15 años". Los teléfonos para llamar e informar son:

593-42-53 524-79-72
593-07-86 524-75-37

TELEX: 177 44 69 SSAME

Se enviará personal altamente especializado para la confirmación de casos, con apoyo de laboratorio

La Dirección General de Epidemiología a través de la RESIDENCIA EN EPIDEMIOLOGIA APLICADA, pone a disposición del Sector Salud en todo el país, la colaboración de su personal para la realización de estudios de casos, brotes, epidemias y concentraciones endémicas de interés, para encontrar factores prevenibles de enfermedad, contribuyendo así a su control.

Para cualquier notificación sírvase llamar a los teléfonos

593-42-53 y 593-07-86

TELEX: 177 44 69 SSAME

Directorio

Consejo Editorial

PRESIDENTE

DR. JAIME SEPULVEDA AMOR
SECRETARIA DE SALUD

VOCALES

DR. JAIME CERVANTES RANGEL
INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL

DR. BENJAMIN SOTO DE LEON
SISTEMA NACIONAL PARA EL
DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA

DR. JORGE BURGUETE OSORIO
SECRETARIA DE SALUD

DR. DANIEL ROLON ARIAS
SECRETARIA DE LA DEFENSA
NACIONAL

DR. JUAN ALBERTO HERRERA-MORO G.
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y
SERVICIO SOCIAL DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

DR. VICTORIANO LLACA RODRIGUEZ
SECRETARIA DE MARINA

DR. ROBERTO CASTAÑÓN ROMO
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO
FEDERAL

DR. HERIBERTO ZARATE SANDOVAL
PETROLEOS MEXICANOS

EDITOR

DR. GONZALO GUTIERREZ TRUJILLO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Comité Editorial

DR. ARNOLDO DE LA LOZA S.
DR. ALFONSO GONZALEZ GALVAN
DRA. LILIAN JESSURUM LEVY
DR. HARRISON STETLER
DR. AUSENCIO LOPEZ ARCE

DRA. LAURA MORENO
DRA. GLORIA ORNELAS
DR. REMBRANDT REYES NAJERA
DR. LUIS SOLORZANO FLORES
DR. ROBERTO TAPIA CONYER

Destinatario